

Maija Väänänen

# HOITOHENKILÖKUNNAN TYÖSSÄ JAKSAMINEN TERVEYSALALLA

Opinnäytetyö  
Hoitotyö


Marraskuu 2010




**MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU**

Mikkeli University of Applied Sciences

# KUVAILULEHTI

		<b>Opinnäytetyön päivämäärä</b> 12.11.2010
<b>Tekijä(t)</b> Maija Väänänen		<b>Koulutusohjelma ja suuntautuminen</b> <b>Hoitotyön koulutusohjelma</b>
<b>Nimeke</b> Hoitohenkilökunnan työssä jaksaminen terveysalalla		
<b>Tiivistelmä</b> <p>Opinnäytetyöni tarkoituksena on kuvata mitkä asiat vaikuttavat hoitohenkilökunnan työssä jaksamiseen. Opinnäytetyöni toteutin systemaattisena kirjallisuuskatsauksena.</p> <p>Aineiston analyysinä käytin sisällönanalyysia.</p> <p>Teemoittelussa tarkastelin aineistosta nousevia piirteitä, nämä ovat tutkijan tulkin-toja aineistosta. Yhteyksien tarkastelussa tyypittelin aineistoa ryhmiin yhteisten piirteiden mukaisesti. Tyypittelyssä sain omien tutkimuskysymysten vastaukseksi kaksi pääluokkaa: työssä jaksamista edistävät tekijät ja työssä jaksamista heikentävät tekijät.</p> <p>Työssä jaksamista edistävät tekijät ja työssä jaksamista heikentävät tekijät liittyvät työpaikan ilmapiiriin, organisaatioon, työntekijään itseensä, työn johtamiseen ja työnluonteeseen.</p> <p>Opinnäytetyötäni voidaan hyödyntää työpaikoilla, hyvinvointiin liittyvien keskustelujen yhteydessä.</p>		
<b>Asiasanat (avainsanat)</b> työhyvinvointi, työssä jaksaminen, työuupumus, muutokset työssä		
<b>Sivumäärä</b> 24	<b>Kieli</b> Suomi	<b>URN</b>
<b>Huomautus (huomautukset liitteistä)</b>		
<b>Ohjaavan opettajan nimi</b> Erja Ruotsalainen		<b>Opinnäytetyön toimeksiantaja</b>

## DESCRIPTION

 <p><b>MIKKELIN AMMATTIKORKEAKOULU</b> Mikkeli University of Applied Sciences</p>		<b>Date of the master's thesis</b>  12.11.2010	
<b>Author(s)</b>  Maija Väänänen		<b>Degree programme and option</b>  Degree Programme in Nursing	
<b>Name of the master's thesis</b>  Management of work-related stress experienced by nursing staff			
<b>Abstract</b>  <p>The aim of this thesis was to describe the factors that affect nurses' work-related stress management. I carried out the investigation as a systematic literature review.</p> <p>The material was analyzed using content analysis where I classified the material into groups depending on their mutual characteristics. As the result of classifying the material, I found two main classes in reply to my research questions: factors promoting welfare at work and factors preventing welfare at work.</p> <p>Factors promoting and preventing welfare at work relate to the atmosphere at the workplace, organisation, the worker him/herself, work management and the nature of the work itself.</p> <p>The thesis can be used at workplaces in connection to discussions on welfare at work</p>			
<b>Subject headings, (keywords)</b>  work welfare, management of work-related stress, burnout, changes in work			
<b>Pages</b>  24	<b>Language</b>  Finnish	<b>URN</b>	
<b>Remarks, notes on appendices</b>			
<b>Tutor</b> Erja Ruotsalainen		<b>Bachelor's thesis assigned by</b>	

## SISÄLTÖ

1	JOHDANTO .....	1
2	TYÖHYVINVOINTI .....	1
3	TYÖSSÄ JAKSAMINEN .....	3
4	TYÖUUPUMUS .....	6
4.1	Työuupumuksen ilmeneminen .....	7
4.2	Työuupumus hoitoalalla .....	8
5	MUUTOKSET TYÖSSÄ .....	9
6	OPINNÄYTETYÖN TAVOITTEET .....	10
7	TUTKIMUSMENETELMÄ .....	10
7.1	Aineiston valinta .....	11
7.2	Aineiston analyysi .....	11
8	TULOKSET .....	12
8.1	Työuupumista aiheuttavat tekijät .....	12
8.1.1	Ilmapiiri .....	12
8.1.2	Organisaatio .....	12
8.1.3	Työntekijä .....	13
8.1.4	Johtaminen .....	13
8.1.5	Työn luonne .....	13
8.2	Työuupumuksen ilmenemismuodot .....	16
8.3	Työhyvinvointia edistävät tekijät .....	16
8.3.1	Ilmapiiri .....	16
8.3.2	Organisaatio .....	17
8.3.3	Työntekijä .....	17
8.3.4	Johtaminen .....	18
8.3.5	Työn luonne .....	18
9	POHDINTA .....	21
9.1	Tutkimuksen luotettavuus .....	21
9.2	Jatkotutkimusaiheet .....	21
	LÄHTEET .....	22

## 1 JOHDANTO

Opinnäytetyöni tarkoitus on kuvata, mitkä asiat vaikuttavat hoitohenkilökunnan työssä jaksamiseen. Työssä jaksamisesta puhutaan paljon tällä hetkellä, ja siksi halusin selvittää millaiset asiat lisäävät työssä jaksamista ja mitkä asiat taas huonontavat. Aihe on puhuttanut ihmisiä erittäin paljon omassa työyhteisössäni, ja siksi valitsin sen tarkastelun kohteeksi. Tohmajärven kunnan terveydenhuolto on vuoden 2009 alussa yhdistynyt sote-hankkeen myötä Keski-Karjalan kuntien kanssa yhteiseen terveydenhuoltojärjestelmään liikelaitos Helliin, ja organisaatiomuutokset heijastuvat usein työssä jaksamiseen. Opinnäytetyöni toteutan kirjallisuuskatsauksen avulla ja hyödynnän tuloksia työpaikallani hyvinvointiin liittyvien keskustelujen avulla.

Työn on kuormitettava ihmistä sopivasti. Kun kuormitus on sopivaa, tarjoutuu työntekijöille perusta motivaatioon ja tuottavaan työhön. Työn tulisi olla siis riittävän haasteellista. Työntekijän olisi jouduttava ajoittain työskentelemään kapasiteettinsa ylärajoilla. Työn pitäisi tuottaa jotenkin mitattavia tai havaittavia tuloksia. Siitä pitäisi saada tunnustusta ja sen tulisi tarjota riittävästi vastuuta sekä siinä tulisi olla mahdollisuus kehittyä. Palautteen saanti motivoi. (Niskanen ym. 1998, 23 - 24.)

Henkinen hyvinvointi tuntuu hyvänä ja turvallisena ilmapiirinä, työyhteisön hyvänä me-henkenä. Yhteistyö ja toiminta ovat sujuvaa ja häiriötöntä. Työn tuottavuus lisääntyy, sairauspoissaolot ja henkilöstön vaihtuvuus vähenevät. Työntekijä viihtyy työssään, haluaa tehdä työtä, tuntee, että työ sujuu ja että hallitsee työnsä. Työ tuntuu mielekkäältä, kun se on hyvin mitoitettu ja järjestetty. (Työsuojeluhallinto 2010.)

## 2 TYÖHYVINVOINTI

Työhyvinvoinnilla tarkoitetaan (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010) työntekijän fyysistä ja psyykkistä olotilaa, joka perustuu työn, työympäristön ja vapaa-ajan sopivaan kokonaisuuteen. Työhyvinvointi perustuu työntekijöiden sekä johdon yhteistyöhön. Työhyvinvointi koostuu työntekijän terveydestä, työntekijän jaksamisesta, työpaikan turvalli-

suudesta, hyvästä työn hallinnasta, työilmapiiristä ja hyvästä johtamisesta. Hyvinvointivassa työyhteisössä työskentely on osaavaa ja tuottavaa ja työntekijät kokevat työnsä mielekkääksi ja palkitsevaksi. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010.)

Kansteen ym. (2008) tutkimus osoittaa, että työn imu on voimakasta ja ammatillinen itsetunto vahvaa terveydenhuoltohenkilöstöllä. Työstä saatu arvostus koetaan vähäiseksi etenkin terveyskeskusten vuodeosastoilla ja kotihoidossa. Iäkkäämpi henkilöstö voi paremmin; 30-vuotiaiden ja sitä nuorempien työntekijöiden työhyvinvointi on alhaisempi. Perus- ja lähihoitajat kokevat työhyvinvointivajeita. Avohoito- ja kotihoidotyksiköissä voidaan keskimäärin paremmin kuin vuodeosastoilla. Perusterveydenhuollossa voidaan myönteisillä työhyvinvointi-indikaattori mittareilla mitattuna paremmin kuin erikoissairaanhoidossa. (Kanste ym. 2008, 278.) Tulee siis kiinnittää huomiota etenkin nuoriin työntekijöihin ja lisäksi työstä saatuun arvostukseen ja psyykkiseen hyvinvointiin.

Hyvinvoinnin kannalta merkittäviä tekijöitä hoitotyössä ovat hoitajien välinen yhteisöllisyys ja potilashoito, jotka on useissa tutkimuksissa todettu työhyvinvoinnin ja työtyytyväisyyden kannalta merkittäviksi tekijöiksi. Myös työn erilaisilla organisointitavoilla on merkitystä työhyvinvoinnin kannalta. (Utriainen & Kyngäs 2008, 36.)

Hoitajien mielestä työssä parasta ovat ihmiset. Hoitajien välisillä ihmissuhteilla ja erilaisilla yhteisöllisillä tekijöillä on merkitys hoitajien työhyvinvoinnin edistäjänä. Ammatilliset ihmissuhteet ennakoivatkin vahvimmin työtyytyväisyyttä. Vuorovaikutussuhteet yleensä toisten ihmisten kanssa ovat hoitajien suuri voimavaran lähde. Hoitajien välisten suhteiden ohella on olennaista suhteet lääkäreihin sekä hoitajien ja lääkäreiden välinen kommunikaatio. (Utriainen & Kyngäs 2008, 43.)

Työympäristöissä esimiesten ja alaisten keskinäinen kommunikointi työtehtäviin ja päätöksiin liittyen on yhteydessä työtyytyväisyyteen. Toinen toisensa auttaminen ja yhteisten kahvihetkien tuoma ilo lisäävät työtyytyväisyyttä. Osaston ilmapiiri on työtyytyväisyystekijä, osallistuneisuus ja avoin keskustelu sekä herkkyyys työntekijöiden ideoita kohtaan lojaalisuuden ja luottamuksen rinnalla lisäävät työtyytyväisyyttä. (Utriainen & Kyngäs 2008, 43.)

Hyvinvoivissa työyksiköissä työntekijät suhtautuvat vastuullisesti omaan tehtäväänsä mutta pitävät lisäksi tärkeänä yhteisöllisyyden rakentamista, yhteistyötä esimiesten kanssa ja kollegaalista tukea. Nämä elementit edistävät työhyvinvointia. Hyvinvoivissa työyhteisöissä on tyypillisesti lisäksi armelias suhtautuminen esimiehen toimintaan: esimiehen odotettiin huolehtivan omista tehtävistä, mutta samalla ymmärrettiin, että tämän päivän työelämän tilanteissa esimiehen tehtävissä selviytyminen on erityisen vaativaa. (Rehnbäck & Keskinen 2005, 23 - 25.)

Haapakorvan (2003) tutkimuksessa hoitokodin työntekijöiden työtyytyväisyys on yhteydessä työn luonteeseen, hoitajien keskinäiseen vuorovaikutukseen, työilmapiiriin sekä asukkaiden kohtaamiseen. Pysyvät asukassuhteet ja kiintymys asukkaisiin lisäävät työtyytyväisyyttä. Hoitajat saavat merkittävästi tyydytystä asukkailtaan, heidän edistymisestään, onnistumisestaan ja hyvästä olostaan. (Haapakorva 2003, 34.)

HYKS:n Jorvin sairaalan ja Espoon kaupungin vanhusten palvelujen kehittämisen ja tutkimushankkeessa (2002 - 2005) oli tavoitteena kehittää ja kokeilla työaika-autonomiaan perustuvia työaikamalleja ja arvioida niiden toimivuutta käytäntöön. Hankkeessa tutkittiin uuden toimintatavan vaikutuksia työntekijän ja työyhteisön hyvinvointiin, ja arvioitiin työaikamallien vaikutusta asiakastyytyytyvyyteen sekä toimintaan ja tuottavuuteen. Tämän tutkimuksen mukaan työntekijöiden vaikutusmahdollisuudet työvuoroihinsa lisääntyivät. Uusi työvuorosuunnittelukäytäntö ei vaikuttanut hoitotyöhön ja sen kuormittavuuteen, vaan työ pysyi fyysisesti ja psyykkisesti yhtä kuormittavana. Omien työvuorojen suunnittelussa työntekijän on helpompi sovittaa yhteen työn kanssa oma yksityiselämänsä. Tämän seurauksena työssä jaksetaan paremmin ja koetut vuorotyön haitat vähenevät. Myös työntekijöiden psyykkinen rasittuneisuus vähenee. Lähijohtamisen ja päätöksenteon oikeudenmukaisuus paranivat hankkeen aikana. Lisäksi esimiestuen ja työyhteisöjen toiminnan ja ilmapiirin koettiin parantuneen. (Koivumäki ym. 2005, 24.)

### **3 TYÖSSÄ JAKSAMINEN**

Kellberg (1999) kuvaa työssä jaksamista arkielämän vaivattomuutena ja myönteisinä tuntemuksina ilmenevänä hyvänä olona ja terveytenä. Työssä jaksaminen on työnteki-

jän kokemaa positiivista hyvinvoinnin tunnetta, johon liittyy innostuneisuus ja tavoitteellisuus. Hoitajien työssä jaksaminen määritellään työkykyvyksi, jonka avulla työntekijä jaksaa tehdä työtään. Hyvä työkyky auttaa työntekijöitä selviytymään työn aiheuttamista työn vaatimuksista eli kuormitustekijöistä. (Kellberg 1999, 9.)

Työssä jaksamiseen vaikuttaa moni tekijä. Tärkeää on motivaatio työhön. Motivaation säilymiseksi työn tulisi olla haasteellista ja sen tulisi tuottaa tuloksia. Lisäksi palautteen saaminen työstä motivoi työntekijää. Työn tulisi kuormittaa ihmistä sopivasti, jotta mielenkiinto työhön säilyisi. Työmotivaatiota heikentäviä tekijöitä ovat mm. puutteet työn johtamisessa, työpaikan ihmissuhdeongelmat sekä huono palkka. (Niskanen ym. 1998, 23 – 25.) Työssä jaksamiseen vaikuttaa lisäksi hyvä ammattitaito. Kun ihminen tuntee hallitsevansa työnsä, jaksaminen vahvistuu työssä. (Majoinen ym. 1996, 17 – 18.)

Hännisen ja Pitkäsen (2007) tutkimuksen mukaan syöpätautien osastolla jaksamista tukevia tekijöitä ovat työntekijän hyvinvointi, mielekäs työ ja toimiva työyhteisö. Kuormittavia tekijöitä ovat vastuu, työympäristön riittämättömyys ja puutokset, henkinen pahoinvointi ja epätietoisuus. Työympäristön riittämättömyydellä ja puutoksilla tässä tutkimuksessa tarkoitettiin työpaikan tilaongelmia, jotka koettiin kuormittavina tekijöinä. Työskentelytilat koettiin ahtaiksi. Lisäksi osastolla oleva melu ja rauhatonmuus koettiin työtä hankaloittavaksi: työ keskeytyi usein (puhelin, hälinä, lääkäri tai toiset työntekijät) ja tietokoneita oli jonotettava. Henkinen pahoinvointi piti sisällään huonon ilmapiirin, henkisen väkivallan ja kommunikaatiovaikeudet. Epätietoisuus toi pelkoa tulevista muutoksista, mitä kautta työn ennalta-arvaamattomuus lisääntyi, koettiin epävarmuutta töiden jatkumisesta. Sairaanhoitajien työssä jaksamista parantavat suunnitelmallisuus, ammatillinen kehittyminen, työyhteisön yhteiset arvot ja säännöt sekä työn arvostuksen lisääntyminen. (Hänninen & Pitkänen 2007, 9 - 19.)

Kejosen ym. (2001) tutkimus osastosihteerien työssä jaksamisesta osoitti, että he olivat pääsääntöisesti tyytyväisiä ja jaksivat työssään hyvin. Tyytyväisyyteen vaikuttavia tekijöitä olivat persoonalliset ja sosiaaliset voimavarat, jossa keskeisimpänä esiin nousi oman myönteinen ja sosiaalinen elämänasenne sekä vahva työhallinta. Laadulliset tekijät, kuten työtaito, vaikuttivat jaksamiseen. Sosiaalisista tekijöistä hyvät toverit ja hyvä työilmapiiri tukivat työssä jaksamista. Työhyvinvointia tuki työn kokeminen



mielenkiintoiseksi sekä työstä saatu arvostus. Omaan työhön vaikuttamisen mahdollisuus koettiin pääsääntöisesti hyväksi. Tyytyväisyyttä ja jaksamista heikentäviä tekijöitä olivat esim. kiire ja jatkuvat keskeytykset työnteossa, jotka häiritsivät työhön keskittymistä. Moni koki, että joutui hajottamaan itseään moniin tehtäviin. Vastausten perusteella kiire näytti liittyvän liialliseen työmäärään ja näkyi työ- ja keskittymisrauhan puuttumisena. Samasta syystä moni osastosihteeri koki työnsä henkisesti kuormittavaksi. (Kejonen ym. 2001, 37 - 38.)

Pulkkisen ym. (2003) tutkimuksessa hoitohenkilökunnan työssä jaksamiseen vaikuttavat tekijät olivat samansuuntaisia aikaisempien tutkimusten tulosten kanssa. Työssä jaksamista heikentävä tekijä on kiire. Kiire saattaa johtua siitä, että hoitohenkilökuntaa on liian vähän, eikä sijaisia ole vara palkata. Työmäärät kasvavat näin suuriksi, ja hoitohenkilökunta ei ehdi tehdä työtään tarpeeksi hyvin. Väkivaltaiset potilaat koettiin jaksamista heikentäväksi tekijäksi. Väkivaltaiset potilaat voivat lisätä hoitajien pelkoa oman turvallisuuden järkkymisestä. Ruumiillisesti rasittavia tekijöitä olivat raskaat nostot, huonot työasennot, hankalat ja toistuvat työliikkeet, potilaan asennon vaihtaminen sekä potilaan pukeminen ja riisuminen. Näihin vaikuttavat potilaan kunto ja potilaan tilanne. Työskentelytilat voivat olla puutteellisia, minkä vuoksi työasennot ovat huonoja. Tutkimustulosten mukaan työasioita hoitohenkilökunta miettii jonkin verran vapaa-aikanaan. Luultavasti tähän vaikuttaa hoitotyön vastuullisuus. Kiireessä tehty työ ja työvuoron tapahtumat saattavat jäädä painamaan hoitohenkilökunnan mielestä, mikä voi heikentää työssä jaksamista. (Pulkkinen ym. 2003, 42 - 44.)

Jaksamista vahvistavaksi tekijäksi Pulkkinen ym. (2003) nostavat positiivisen palautteen potilailta ja omaisilta. Lisäksi työn vaihtelevuus auttoi hoitohenkilöstöä jaksamaan. Työn luonteesta johtuvia vahvistavia tekijöitä olivat useat peräkkäiset vapaapäivät, mielekäs työ, työn haasteellisuus, erilaisten potilaiden hoitaminen sekä työnohjaus. Huumori koettiin myös tärkeäksi jaksamista vahvistavaksi tekijäksi. (Pulkkinen ym. 2003, 44.)

Pulkkisen ym. (2003) tutkimuksessa organisaatiolähtöisiä jaksamista heikentäviä tekijöitä olivat henkilökunnan vähäisyys, epävarmuus työn jatkumisesta, suuret työmäärät, työn vastuullisuus ja huono palkka. Tiedon kulussa olisi parantamisen varaa. Osastoilla pitäisi olla tiedon kulussa yhtenäinen järjestelmä, jotta tieto saavuttaa kaikki työnte-

kijät. Vuorotyö koettiin raskaaksi, koska palautumisaika saattaa jäädä lyhyeksi työvuorojen välillä. Tutkimustuloksissa perehdytyksen puuttuminen oli huolestuttavaa, koska vain kolmasosa vastaajista oli saanut hyvän perehdytyksen. Hoitoalan nopean kehityksen vuoksi hoitohenkilökunnan jatkuva kouluttaminen koettiin tärkeäksi, ja vastaajat kokivat koulutuksen jaksamisen kannalta tärkeäksi. Tutkimuksen mukaan henkilöstö pystyi vaikuttamaan työhönsä ja työpaikan toimintatapoihin, mikä auttaa hoitohenkilökuntaa voimaan paremmin ja edistää sitä, että tuntee itsensä tärkeäksi työyksikössä. (Pulkkinen ym. 2003, 44 - 45.)

Työyhteisöstä johtuvia työssä jaksamista heikentävinä tekijöinä olivat Pulkkinen ym. (2003) tutkimuksessa huono työilmapiiri, henkilökunnan väliset ristiriidat ja huono esimies-alaissuhde. Lisäksi työpaikalla ilmeni henkistä väkivaltaa. Moni vastaaja koki työpaikan ihmissuhteet jaksamista heikentäväksi tekijäksi. Hyvä työilmapiiri nousi esiin suurimpana jaksamista edistävänä tekijänä. Työtovereilta saatu tuki ja palaute koettiin erittäin tärkeäksi. Tässä Pulkkinen ym. (2003) tutkimuksessa 99 % vastaajista koki saavansa tukea työtovereiltaan, mikä voi kertoa siitä, että työtoverit pitävät toisistaan huolta ja auttavat jaksamaan, lisäksi he arvostavat toisiltaan saamaansa palautetta. Suurin osa tutkimukseen osallistuneista koki saavansa esimieheltä riittävästi palautetta ja piti sitä myös tärkeänä. (Pulkkinen ym. 2003, 46.)

#### 4 TYÖUUPUMUS

Työuupumusta kutsutaan usein loppuun palamiseksi. Siinä on keskeistä henkinen väsyminen ja työinnon sammuminen. Ennen loppuun palamista on oltava ensin tulella. Siksi työuupumus kohtaa useammin niitä työntekijöitä, jotka ovat innostuneita työstään ja asettaneet vaatimukset korkealle sekä ovat kunnianhimoisia. Uupumusta onkin sanottu hyvien, lahjakkaiden ja ahkerien riskiksi. (Sihvonen 1996, 25.) Uupumus on yhteydessä vuorotyöhön, jota hoitotyössä tehdään paljon (Laine ym. 2006, 104).

Työuupumuksen taustalla on usein ristiriita työntekijän odotusten ja tarpeiden sekä työpaikan tavoitteiden välillä. Työntekijän ja työpaikan tarpeet ja tavoitteet eivät ole tasapainossa. Työuupumus kehittyy pitkittyneestä työstressistä, joka koettelee henkisiä ja ruumiillisia voimavaroja. Stressaavia ja työuupumukseen altistavia tilanteita ovat

pelko työpaikan menetyksestä, kansainvälisyysshaasteet, kehittämis- ja oppimisvaatimukset, työmäärän ja kiireen lisääntyminen, niukat henkilöstövoimavarat, työpaikan sisäiset ristiriidat, työntekijöiden välinen kilpailu ja henkinen väkivalta. Lisäksi nuoruus altistaa työuupumukselle, sillä nuori on kokematon ja haavoittuvainen. Naiset uupuvat miehiä enemmän. Sukupuolten väliset erot voivat johtua naisten ja miesten työmäärän epätasaisesta jakautumisesta työssä ja kotona. (Sihvonen 1996, 18 - 19, 25.)

#### 4.1 Työuupumuksen ilmeneminen

Uupumus on olemassaolon kriisi, jolloin pohditaan; kuka olen, minne olen menossa, mikä on elämän tarkoitus, minkä vuoksi elän. Kun henkinen suoritustaso on alentunut, ei jaksa tehdä työtä yhtä paljon kuin aiemmin. Stressaantunut ja uupunut työntekijä voi vetää uupumukseensa mukaan myös muita työntekijöitä. Uupumus leviää herkästi työyhteisössä, jossa ei ole hyvä ilmapiiri. Työntekijä menettää itsenäisyyden tunteensa. Hänellä on tunne siitä, ettei määrää enää itse elämäänsä, vaan työtehtävät, toiset ihmiset ja asiakkaat ohjaavat sitä. Elämänilo katoaa, työ ei tuota iloa ja tyydytystä kuten aiemmin. Unihäiriöt ovat yleisiä. Uupunut voi herätä öisin säännöllisesti eikä saa enää nukutuksi. Jatkuva unettomuus vaikuttaa koko elämään. (Sihvonen 1996, 33 - 37.)

Uupumuksella on taipumus heijastua muihin ihmisiin sekä kotona ja työpaikalla. Paha olo kulkee mukana. Tietää, että on väärin purkaa toisiin ihmisiin esim. väsymystään, mutta ei voi tilanteelle mitään. Uupunut voi lopulta kadottaa niiden ihmisten rakkauten ja tuen, joita hän erityisesti tarvitsisi selvitäkseen. Uupuneen tunteet ovat pinnalla. Hän loukkaantuu herkästi ja ottaa itseensä kohdistuvan viestinnän arviointina. Työ ei saa olla niin kiireistä ja vaativaa, että kaikki vapaa aika on kerättävä voimia työssä jaksamiseen. Ylikuormitettu, uupunut ihminen menettää ammatillisen itsetuntonsa. Hänellä on tunne, ettei osaa eikä hallitse työtehtäviä. Ihminen voi myös olla ylikuormitettu tehtävillä, joiden sisältö ei ole hänen ammattiaan vastaavaa. Ammatillisen itsetunnon tuhoaja on työyhteisössä tapahtuva henkinen väkivalta. (Merikallio 2001, 22 - 27.)

Inhimillisyyden vähenemiseen liittyy laaja-alainen outouden tunne, epätodellinen olo, mikä vaikuttaa omaan että toisten minuuden kokemiseen. Hoitotyössä ne näkyvät asiakkaiden ja potilaiden esineellistämisenä sekä kovuutena ja kylmyytenä heitä kohtaan.

Masentunut ja uupunut punoo kielteistä minäkuvaverkkoa itsestään ja tulevaisuudestaan. (Sihvonen 1996, 33 - 37.) Uupumuksen pahin vaihe on vaikea masentuneisuus, joka saattaa hoitamattomana kroonistua (Suonsivu 1997, 13).

#### 4.2 Työuupumus hoitoalalla

Hoitoala on kuluttava mutta samalla antava ala. Hoitoalalle hakeutuvat ihmiset ovat yleensä idealistisia ja vakaumuksellisia. Heillä on halu auttaa, lievittää ihmisen hätää ja olla tukena muille. Ammatinvalinnan takaa löytyy monesti kutsumus. Hoitotyöntekijä voi myös ajatella, että työskentelemällä sairaiden parissa pystyy torjumaan oman elämän tyhjyyden. Ajatellaan, että työ antaa luvan olla kiinnittämättä huomiota omiin vaikeuksiin. Hoitotyö voi olla myös yritys tyydyttää läheisyydentarpeita, ja jotkut odottavat potilailta kiitollisuutta, joka antaisi kaivatun arvon tunteen. Työn realiteetit voivatkin tulla monelle yllätyksenä. Työ onkin rasittavampaa kuin opiskeluaikana annettiin ymmärtää. Potilaat ovat monesti hyvin vaikeasti sairaita, työn tulokset ovat monesti vaatimattomia ja näkyvät vasta pitkän ajan kuluttua. Potilaatkin odottavat hyviä tuloksia, haluavat tulla terveeksi sekä saada joka suhteessa parasta mahdollista hoitoa. Potilaat ovat ahdistuneita sairaudestaan, ja osa tätä ahdistusta siirtyy hoitajiin. Hoitaja kokee, että pitäisi olla hyvä tai parempi kuin mihin tuntee pystyvänsä. (Vartiovaara 1996, 146–150.)

Työuupumuksen työyhteisölliset riskitekijät hoitotyössä voidaan Kansteen (2006) tutkimuksen mukaan jakaa työyhteisön sosiaaliseen toimivuuteen, työyhteisön epävarmuuteen ja organisaatioympäristön sekä esimiestyöhön ja johtajuuteen liittyviin tekijöihin. Työyhteisöstä tulevan sosiaalisen tuen puute hoitotyössä on työuupumuksen riskitekijä, kun taas riittävä tuki suojaa uupumiselta. Erityisesti emotionaaliselta väsymykseltä ja työssä etääntymiseltä suojelee työtovereilta ja esimieheltä saatu tuki. (Kanste 2006, 12.)

Hoitotyö on ihmissuhdetyötä. Hoitajat joutuvat kokemaan ja kohtaamaan potilaan tuskaa ja kärsimystä. Hoitaja kokee työssään myös kuolemaa, jolloin voi joutua kohtaamaan myös omaisten tuskaa, ahdistusta ja syyttelyäkin. Kuolevan potilaan hoito voi olla raskasta, mutta se voi olla samalla persoonallisen kasvun kannalta merkityksellistä. (Rauhala 1994, 111–112.) Suomessa hoitohenkilökunnasta 32 % kärsii stressistä

jonkin verran, 8 % kärsii paljon tai erittäin paljon työ- ja terveystarkastuksen perusteella. Pitkittyessään stressaantuminen voi tunnetusti johtaa uupumukseen. (Ruotsalainen 2007, 16.)

Haapakorvan (2003) tutkimuksen mukaan hoitokodin työtytyymättömyys on yhteydessä työn kuormitustekijöihin, kuten ajoittaiseen kiireeseen, meluun, asukkaiden levottomuuteen ja aggressiivisuuteen, turhautumiseen ja suvaitsemattomuuteen, kun tuloksia ei työssä synny. (Haapakorva 2003, 33.)

Rämän (2000) tutkimuksen mukaan työn ruumiillisen rasittavuuteen vaikuttavia tekijöitä ovat työtehtävät, jotka sisältävät suuren määrän nostelua, kantelua ja siirtelyä. Työntekijät kokivat työn ruumiillisesti raskaaksi tekijöiksi mm. entistä huonokuntoisemmat potilaat, vuorotyön, kiireen työssä ja hyvien työskentelyolosuhteiden puuttumisen. (Rämä 2000, 43.)

Laineen (2006) tutkimuksessa hoitajat kokivat työn sisältöön liittyvät asiat vuodeosastolla kuormittavammaksi kuin muilla sektoreilla. Työn ruumiillinen raskaus korostui. Työtään fyysisesti rasittavana piti usein tai jatkuvasti kaksi kolmasosaa vastaajista. Lisäksi vastuu potilaista kuormitti hoitajia eniten. (Laine 2006, 95.)

## 5 MUUTOKSET TYÖSSÄ

Muutokset työssä koetaan uhkaavina ja ne tuntuvat ahdistavilta, koska ne heikentävät turvallisuuden tunnetta. Muutokset toteutuvat aiempaa nopeammin ja ovat huonommin suunniteltuja. Muutosten suunnittelijoiden ja toteuttajien olisi ymmärrettävä, että muutokset nakertavat hallinnan ja turvallisuuden tunnetta, jonka varaan ihmiset rakentavat elämänsä yleensä. Kehityksen kannalta muutokset ovat kuitenkin välttämättömiä. Työpaikoilla olisi huomioitava muutoksen tuoma ahdistus ja pelko jo muutosten suunnitteluvaiheessa. Tällöin muutokset hyväksytään paremmin, kun koko työyhteisö on mukana suunnitteluvaiheessa. Muutoksiin liittyvistä uhkista tulisi keskustella avoimesti työntekijöiden ahdistuksen hälventämiseksi. (Niskanen 2007, 1 - 2.)

Työelämään liittyvästä tiedosta huolimatta toteutetaan muutokset vielä nykyisin ylhäältä alaspäin käskyttämällä. Kuitenkin tutkimukset ja käytäntö viittaavat siihen, että johdon ja työntekijöiden käsitykset toisistaan, organisaation toimivuudesta ja työn tekemisestä poikkeavat hyvin paljon. Kun muutosten suunnitteluun ja toteutukseen otetaan mukaan kaikki, joita muutokset koskevat, sujuu muutos paremmin. Tällöin hallinnan ja ennustettavuuden tunne säilyy edes osittain organisaation kaikilla tasoilla. Kun muutokset ja tulevaisuuteen liittyvät tunteet sekä mielikuvat käsitellään, päästään todennäköisemmin parhaaseen lopputulokseen. (Niskanen 2007, 1 - 2.)

Kun muutos toteutetaan ylhäältä alaspäin, suunnitteluun kuluu vähän aikaa. Toteutus kestää kauan, koska työntekijät kokevat muutosvastarintaa ja tällöin käydään läpi ne tunteet ja mielikuvat, jotka olisi suunnittelun aikana pitänyt käydä läpi. Muutos, jonka suunnitteluun on koko työyhteisö osallistunut, tapahtuu parhaiten. (Niskanen 2007, 1 - 2.)

## 6 OPINNÄYTETYÖN TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoitus on vastata seuraavin kysymyksiin: 1) Mitkä ovat työuupumusta aiheuttavia tekijöitä? 2) Kuinka työuupumus ilmenee? 3) Millaisilla tekijöillä voidaan ennalta ehkäistä uupumusta työssä?

## 7 TUTKIMUSMENETELMÄ

Teen opinnäytetyöni kirjallisuuskatsauksena. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus on tieteellinen tutkimusmenetelmä. Kirjallisuuskatsauksessa kerätään jo olemassa olevaa tietoa, arvioidaan tiedon laatua ja syntetisoidaan tuloksia rajatusta ilmiöstä kattavasti. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus rakentuu eri vaiheista: tutkimussuunnitelmasta, tutkimuskysymysten määrittämisestä, alkuperäistutkimusten hausta, valinnasta, laadun arvioinnista ja analysoinnista sekä tulosten esittämisestä. Koska tämä on tieteellinen tutkimusmenetelmä, on siinä olennaista kaikkien vaiheiden läpinäkyvä ja täsmällinen raportointi. *Tutkimussuunnitelmassa* tulee määrittää kirjallisuuskatsauksen tutkimuskysymykset, menetelmät sekä strategiat alkuperäistutkimusten keräämiseksi sekä si-

säänottokriteerit, joilla alkuperäistutkimukset valitaan. *Tutkimuskysymyksissä määritetään* se, mihin kirjallisuuskatsauksella pyritään vastaamaan. Näiden kysymysten perusta on tutkijan taustasitoumuksissa, aiheen aikaisemmassa tiedossa sekä tutkimusintressissä. Kuitenkaan alkuperäistutkimuksen tulokset eivät saisi ohjata kysymysten uudeleen muotoilua. *Alkuperäistutkimusten haku tehdään* systemaattisesti ja kattavasti. *Alkuperäistutkimusten analysointi ja tulosten esittäminen* alkuperäistutkimusten lopullinen määrä saadaan selville vasta alkuperäistutkimusten valinnan ja laadun arvioinnin jälkeen. Kuvailevassa synteesissä kuvataan alkuperäistutkimusten tulokset sekä ilmeiset yhtäläisyydet ja erot. (Kääriäinen & Lahtinen 2006, 37 - 43.)

## 7.1 Aineiston valinta

Kirjallisuuskatsaukseen valitsin tutkimuksia jotka kuvaavat terveysalan henkilökunnan jaksamista työssä. Lähinnä tutkimukset valitsin avainsanojen mukaan jotka olivat: työhyvinvointi, työssä jaksaminen, työuupumus ja muutokset työssä. Haen näiden avainsanojen perusteella tutkimuksia mm. googlesta ja tietokannoista. Sisäänottokriteerit olivat työssä jaksamista edistävät tekijät ja työssä jaksamista heikentävät tekijät.

## 7.2 Aineiston analyysi

Aineiston analyysinä käytän sisällönanalyysia. Tallennetun laadullisen aineiston kirjoittajan puhtaaksi sanasanaisesti litteroimalla. Sisällön analyysissä käytetään hyväksi teemoittelua, laskemista ja yhteyksien tarkastelua. (Hirsjärvi & Hurme 2009, 153.) Teemoittelulla tarkoitetaan, että analyysivaiheessa tarkastellaan aineistosta nousevia piirteitä. Analyysistä nostetut teemat pohjautuvat tutkijan tulkintoihin aineistosta. Yhteyksien tarkasteluun kuuluu tyypittely, ääriyhmät ja poikkeavat tapaukset. *Tyypittelyllä* pyritään määrittelemään, miten aineistoa voitaisiin ryhmitellä tiettyjen yhteisten piirteiden mukaisesti. *Ääriyhmätarkastelussa* muodostetaan toisilleen vastakkaisia ryhmiä tietyn seikan perusteella. Kun on muodostettu ääriyhmät, voidaan ryhmissä tarkastella muita tutkimuksen keskeisiä seikkoja. (Hirsjärvi & Hurme 2009, 172 - 176.)

## 8 TULOKSET

### 8.1 Työuupumista aiheuttavat tekijät

Työuupumista aiheuttaviksi tekijöiksi tämän kirjallisuuskatsauksen perusteella nousee työpaikan ilmapiiristä, organisaatiosta, työntekijästä itsestään, työyhteisöstä, työpaikan johdosta ja työn luonteesta johtuvista tekijöistä.

#### 8.1.1 Ilmapiiri

Jaksamista työssä heikensi potilaan tyytymättömyys, potilaan auttamisen mahdottomuus, potilaiden tasapäistäminen, samojen asioiden jatkuva toistaminen, levottomat aggressiiviset potilaat ja työpaikan melu. Henkisesti raskaana koettiin negatiiviset uutiset asiakkaiden hyvinvoinnista. Jaksamista heikentää se, että ei keskustella avoimesti työhön liittyvistä asioista, vaan askarruttavia asioita joutuu yksin pohtimaan, syntyy kuppikuntia ja on kiire. Työpaikan ihmissuhteissa väsyttävät mm. työtoverin epäkuntoittava kohtelu ja neuvojen saamattomuus tai niiden vähäisyys työtovereilta. Työyhteisön sisäiset ongelmat, vähäinen yhteenkuuluvuuden tunne ja muutokset työyhteisössä aiheuttavat ilmapiirin huononemista. Sosiaalisen tuen puute ja henkinen väkivalta työyhteisössä tuhoavat ilmapiiriä, samoin työn aiheuttama ärtyisyys ja työtytymättömyys.

.

#### 8.1.2 Organisaatio

Organisaatiosta johtuvia uupumusta aiheuttavia tekijöitä ovat potilaiden vaihtuvuus, työn hektisyys, vastuu ja kiire. On oltava jatkuvasti valppaana esim. lääkehoidossa, työskentelytilojen rauhattomuus ja epäsopevuus uuvuttavat myös. Ammattiryhmien väliset ristiriidat mm. kommunikaatiovaikeus lääkärin kanssa on jaksamista heikentävä tekijä. Toiminnan ja toimintaympäristön epävarmuus heikentää työssä jaksamista. Työntekijä joutuu hajottamaan itseään liian moniin tehtäviin sekä joutuu keskeyttämään työn usein työpäivän aikana. Työrauhan puuttuminen työpaikalta on uupumusta aiheuttava tekijä. Suuri potilaiden määrä vähäiseen henkilökuntamäärään nähden on jaksamista heikentävä tekijä. Muiden ammattiryhmien tehtävien siirtyminen hoitajille, esim. reseptinkirjoitusoikeus sairaanhoitajille koetaan jaksamista heikentävänä tekijä-



nä. Epävarmuus työn tarkasta sisällöstä sekä ylityöt on uupumusta aiheuttava. Kiire pilaa ilmapiiriä ja vaikuttaa sitä kautta työssä jaksamiseen.

### 8.1.3 Työntekijä

Työntekijästä itsestään johtuvia, helposti uuvuttavia tekijöitä ovat esim. tietokoneen käyttö ja uudet atk-asiat, ohjelmat ja ennakoluulo uusia asioita kohtaan. Työntekijä ei juurikaan pysty vaikuttamaan työtoverin valintaan. Ammatillisen itsetunnon vähäisyys on uuvuttava tekijä. Myös vähäinen psyykinen hyvinvointi heikentää työssä jaksamista.

### 8.1.4 Johtaminen

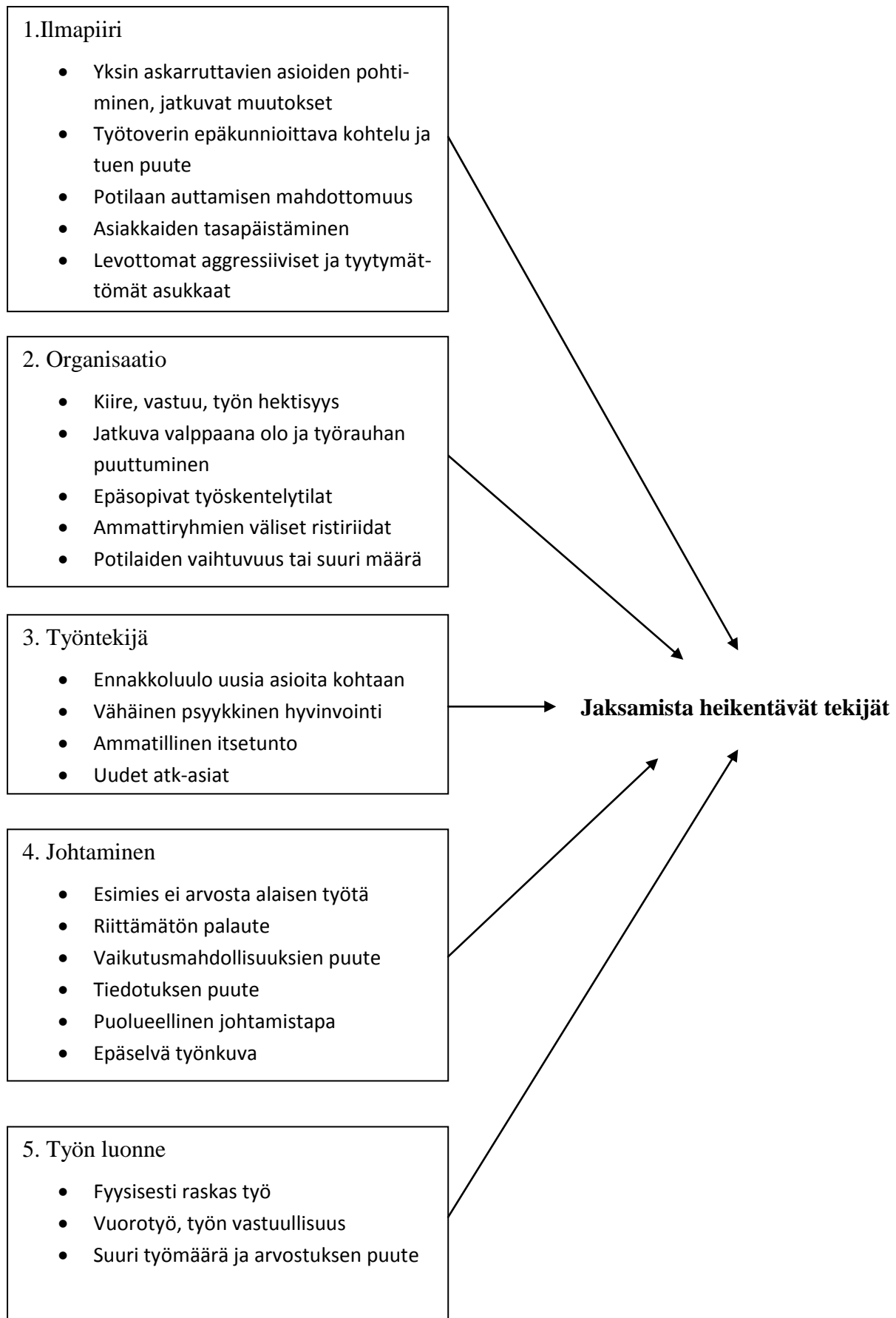
Esimiehen toimintaan liittyviä jaksamista heikentäviä tekijöitä ovat mm. se, että esimies ei arvosta riittävästi alaistensa työtä, riittämätön palaute ja tunnustus. Työnkuva ja toimintatavat voivat olla epäselvät. Epätietoisuus, sovituista asioista joustaminen, muutokset ja etenkin muutoksista tiedottaminen saattavat johtaa työntekijää uupumukseen. Johtamistapa on puolueellista sekä voi olla resurssien puutetta. Asioista keskustellaan liian vähän, on epävarmuutta töiden jatkumisesta ja tietämättömyyttä siitä, mitä työn kuvaan kuuluu. Vähäiset vaikuttamismahdollisuudet työnjakoon ja työvuoroihin heikentävät myös työssä jaksamisen tunnetta.

### 8.1.5 Työn luonne

Työn luonteesta johtuvia jaksamista heikentäviä tekijöitä on suuret työmäärät. Eri työpisteissä tai työyksiköissä koetaan jonkin verran erilaisilla erilaiset asiat. *Kirurgisen osaston* henkilökunta kokee työn henkisesti kuormittavaksi ja raskaaksi. Lisäksi vuorotyö ja potilaan kuolema koetaan raskaaksi. *Perusterveydenhuollossa* jaksamista heikentävänä asiana etenkin lähi- ja perushoitajat kokevat työn arvostuksen puutteen tai sen vähäisyyden. *Erikoissairanhoidossa* tarmokkuus työhön koetaan vähäisenä. Työhön uppoutuminen on vähäistä alle viisi vuotta työssä oleilla, samoin psyykinen hyvinvointi alhainen erityisesti nuorilla alle 30 - vuotiailla. Ammatillisen itsetunnon he kokevat lisäksi heikentävänä tekijänä. *Pitkäaikaisosastolla* vastuullisuus työssä,

vuorotyö ja ruumiillisesti työ koetaan raskaaksi. Väkivaltaisesti käyttäytyvät potilaat heikentävät työssä jaksamista kirurgisella ja päivystyspoliklinikalla.

## TAULUKKO 1 Työssä jaksamista heikentävät tekijät



## 8.2 Työuupumuksen ilmenemismuodot

Työuupumuksen ilmenemismuotoina näissä tutkimuksissa nousee seuraavanlaisia asioita esiin. Työuupumus näkyy oman työn arvostuksen puutteena. Työssä tulokset näkyvät hitaasti tai ei ollenkaan. Samoja asioita toistetaan jatkuvasti. Työilmapiiri huononee, ei keskustella työhön liittyvistä asioista avoimesti, keskitytään epäolennaiseen ja on kuppikuntia sekä selän takana puhumista. Johtamistapa voi näkyä puolueellisena johtamisena. Kohdellaan työtoveria epäkunnioittavasti, ei anneta rakentavaa palautetta ja tunnustusta toisen työstä. Sosiaalisessa ilmapiirissä on ongelmina henkilöstökonfliktit ja yhteistyöongelmat. Ärtisyys työssä, työtyytymättömyys, unihäiriöt, sosiaalinen vetäytyminen ja väsymys ovat tavallisia ilmenemismuotoja.

## 8.3 Työhyvinvointia edistävät tekijät

Työhyvinvointia edistäviä tekijöitä kirjallisuuskatsauksen perusteella ovat samat piirteet kuin työhyvinvointia edistävät piirteet mutta käänteisesti. Näitä ovat työilmapiiristä tulevat tekijät, organisaatiosta, työntekijästä itsestään, johtamisesta sekä työn luonteesta johtuvat seikat.

### 8.3.1 Ilmapiiri

Työhyvinvointiin vaikuttaa työpaikan hyvä henki. Se näkyy työntekijän ilona ja huumorina. Tyytyväiset asiakkaat, heidän edistymisensä tai paraneminen ja heiltä tuleva myönteinen palaute edistävät hyvinvointia. Lisäksi jaksamista edistää omaisten myönteinen palaute sekä työtovereilta saatu kannustus ja palaute, joka antaa kokemuksen hyvin tehdystä työstä. Työpaikan positiivisessa ja avoimessa toverillisessa ilmapiirissä työntekijä tuntee kuuluvansa joukkoon ja saa ilmaista omia ajatuksiaan ja tunteitaan sekä uskaltaa olla oma itsensä. Se auttaa jaksamaan, samoin työtovereilta saatu käytännön apu, kannustus ja neuvo työhön. Hyvässä ilmapiirissä on hyvä työmotivaatio ja asioita jaetaan. Lisäksi on aikaa ja halua asukkaiden yksilölliselle huomioimiselle. Jaksamista edistävä tekijä on työyhteisön antama sosiaalinen tuki ja kansakäyminen sekä arvostuksen saaminen työtovereilta, lääkäreiltä ja asiakkailta. Työtyytyväisyys ja työn ilo edistää jaksamista työssä. Hyvässä työyhteisössä vuorovaikutus on avointa, rehellistä ja luotettavaa. Toimiva työyhteisö antaa jäsenilleen mahdollisuuden kokea

oman merkityksellisyytensä ja arvonsa yhteisön jäsenenä; toisin sanoen antaa tilaa kaikille ja auttaa kaikkia. Työhön on mukava tulla ja siellä viihdytään. Ammatilliset ihmissuhteet sekä muut vuorovaikutussuhteet auttavat jaksamaan työssä.

### **8.3.2 Organisaatio**

Työssä jaksamista edistäviä tekijöitä ovat työskentelytilojen parantaminen, riittävät työskentelemiseen tarvittavat välineet mm. atk - laitteet ja työpisteen hyvä ergonomia. Työskentelytapojen kehittäminen mm. kirjaamisen kehittäminen edistävät jaksamista. Vierailuajat voisi rauhoittaa työnyhteisöä ja työntekoa. Tiimityö on jaksamista edistävää. Koetaan, että potilashoito on korkeatasoisesti toteutettu. Lisäksi inhimillisyys ja hyvät suhteet potilaisiin tukevat jaksamista työssä. Hyvässä työyhteisössä halutaan toimia ensisijaisesti potilaan parhaaksi ja tuottaa hyvää potilaalle, mikä edistää hoitajien jaksamista työssä. Hyvässä työyhteisössä huomioidaan toinen ihminen jakamalla työtä, tietoa ja ajatuksia, tarvittaessa autetaan toinen toista. Työhyvinvointia edistävänä asiana on oman työn kehittämisen mahdollisuus. Työskentely on suunnitelmien mukaista: työ on organisoitu riittävän hyvin, on esim. riittävästi aikaa työn tekemiseen.

### **8.3.3 Työntekijä**

Työntekijän hyvinvointia edistää oma terveys sekä elämä työajan ulkopuolella. Kun työ ja yksityiselämä ovat tasapainossa, pystyy irrottautumaan työstä. Omat henkiset voimavarat ovat riittävät. Työnkuva vastaa koulutusta ja omaa ammattitaitoa. Työssä koetut haasteet antoivat lisää itseluottamusta, ja työntekijän oman elämän vastoinkäymiset lisäävät paineensietokykyä. Ammatillisten perusvalmiuksien hallitseminen ja halu oppia uuttaa auttaa jaksamaan ja edistää jaksamista. Työntekijä kokee myös ulkopuolisen tuen auttavan työssä jaksamaan sekä työn ja kodin yhteensovittaminen. Työn hallitseminen auttaa jaksamaan työssä. Hyvä työkaveri nähdään kannustavana, luotettavana, auttavaisena, rehellisenä, ystävällisenä ja sellaisena, joka ei mitätöi kollegan hoitoa eikä myöskään arvostele toisten henkilökohtaisia ominaisuuksia. Hyvä työtoveri ei kaivele vanhoja asioita eikä puhu selän takana pahaa, antaa työrauhan ja on tukena sekä antaa arvoa toisillekin. Hän tuntee että työ on mieluista.

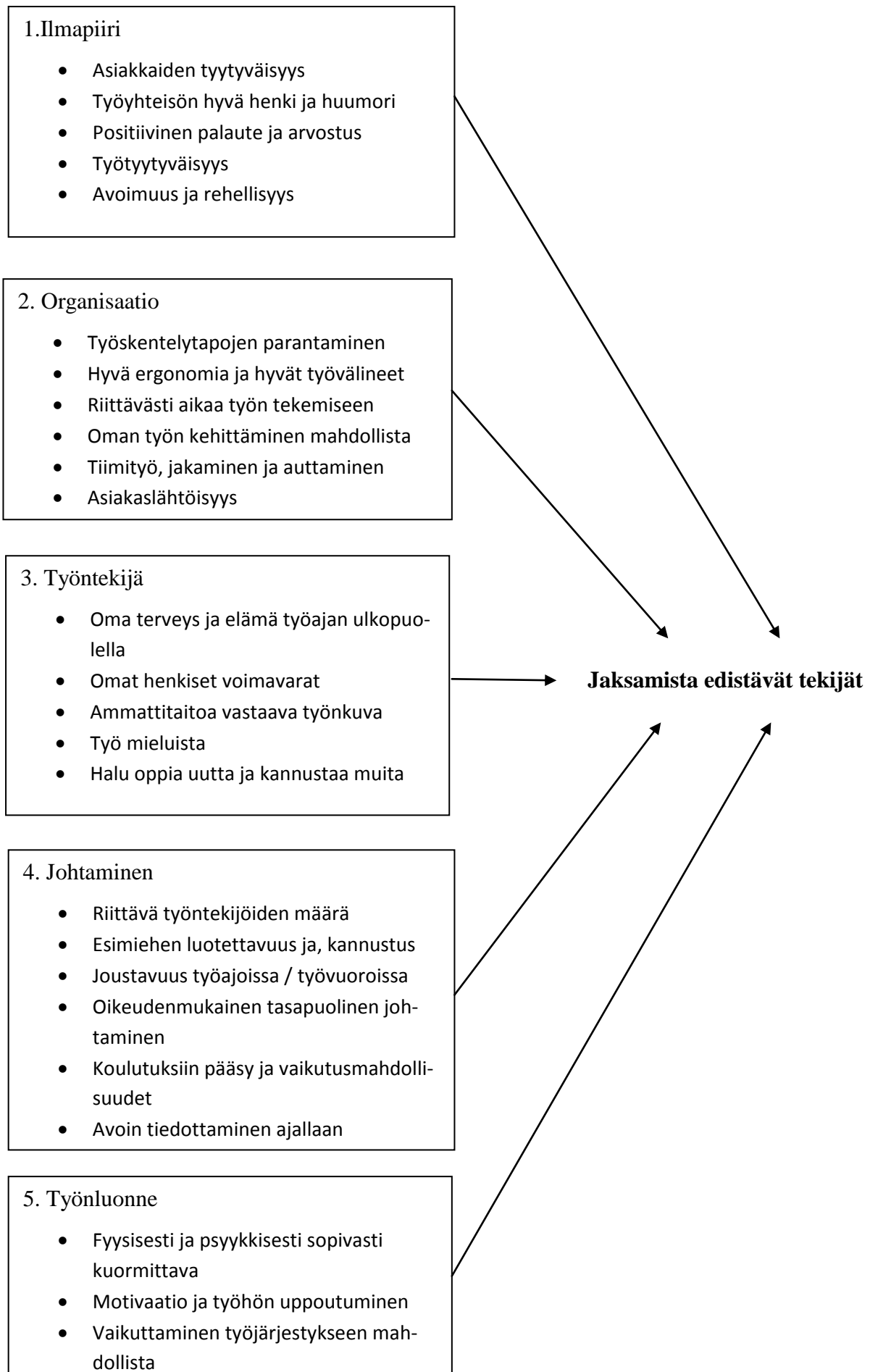
### 8.3.4 Johtaminen

Työssä jaksamista edistää esimiehen työntekijälle osittama arvostus. Työntekijä odottaa saavansa johdolta tukea, rohkaisua, luottamusta ja kannustusta niin työssä kuin uuden oppimisessa. Jaksamista auttaa, kun työntekijä tarpeita otetaan huomioon. Jaetaan niin hyvää kuin huonoakin. Esimiehen kiitos ja kannustus sekä asioista tiedottaminen lisää motivaatiota. Tärkeää on joustavuus ja vaikutusmahdollisuus omaa työtä koskeviin asioihin sekä työaikoihin ja työvuoroihin. Kolmivuorotyön jaksottamisen mahdollisuus edistää jaksamista työssä. Ammattitaitoinen johtaja lisäksi hyvä ja toimiva yhteistyö esimiehen kanssa on jaksamista edistävä tekijä. Riittävä asioista tiedottaminen, avoin keskustelu, käsittely ajallaan ja tarvittaessa niiden lisääminen edistävät jaksamista työssä. Tasapuolinen ja oikeudenmukainen johtaminen sekä pitkät työsuhteet ovat jaksamista edistäviä tekijöitä. Pääsy koulutuksiin sekä työkykyä ylläpitävään toimintaan ja työnohjausta saanti tarvittaessa vaikuttaa positiivisesti työssä jaksamiseen. Koulutusten ja kehityskeskustelujen lisääminen koetaan jaksamista edistävänä. Kaikilla hoitajilla on samat oikeudet ja velvollisuudet sekä vastuun ja töiden jakaminen kaikkien hoitajien kesken tasapuolisesti on tärkeää. Pitkät vapaat auttavat palautumaan työstä ja edistävät jaksamista. Jaksamista edistävänä koetaan, että esimies palkkaa lisää työvoimaa tarvittaessa, jolloin saadaan riittävät resurssit työn tekoon. Työssä kehittymisen mahdollisuudet sekä mahdollisuus työnkiertoon tai osaaikaisuuteen koetaan edistävänä tekijänä. Mahdollisuus oman työn kehittämiseen on jaksamista edistävä. Töitä motivoivana tekijänä on palkkauksen suhteuttaminen työn vaativuuteen ja tehtäviin ja lisäksi koettiin opiskelijaohjaukseen lisää aikaa.

### 8.3.5 Työn luonne

Kun työntekijä on tyytyväinen työhönsä eikä työ ei kuormita fyysisesti liikaa, työntekijä jaksaa. Tyytyväinen hoitaja uppoutuu työhönsä. *Erikoissairanhoidossa* varsinkin kokeneet hoitajat kokevat uppoutuvansa työhön. Sisäinen motivaatio auttaa jaksamaan työssä. *Perusterveydenhuollon* ja *avohoidon* työntekijät kokevat tarmokkuutta ja työlle omistautumista ja ovat hyvän ammatillisen itsetunnon omaavia. Molemmissa voidaan psyykkisesti hyvin. *Avohoidossa* työn imu nähdään etenkin iäkkäämmillä naisilla olevan jaksamista edistävä samoin kuin työkokemus. Kun pystyy vaikuttamaan työpäivänsä työjärjestykseen, työn tauottamiseen ja omiin työmenetelmiin, jaksaa paremmin.

Työn sisältöä ja työyhteisöä kehittämällä edistetään työntekijän jaksamista työssä. Erilaisten potilaitten hoitaminen, riittävä haasteellisuus ja vaihtelevuus työssä ovat tärkeitä jaksamista edistäviä tekijöitä. Työnohjaus koettiin pitkäaikaissosastolla ja kirurgisella osastolla tärkeäksi työssä jaksamisen kannalta.

**Taulukko 2 Työssä jaksamista edistävät tekijät**



## **9 POHDINTA**

### **9.1 Tutkimuksen luotettavuus**

Systemaattisen kirjallisuuskatsauksen luotettavuutta on arvosteltu sen tietokantojen epäyhtenäisen indeksoinnin vuoksi. Lisäksi luotettavuutta voi horjuttaa alkuperäistutkimusten vaihteleva laatu. Myös alkuperäistutkimusten valinnalle asetetut sisäänotto-kriteerit voivat suunnata tuloksia. Toisaalta systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa pystytään osoittamaan mahdolliset puutteet tutkimustiedossa ja tällöin voidaan ehkäistä uusien tarpeettomien tutkimusten käynnistämistä sekä osoittaa hoitotieteellisten alkuperäistutkimusten tarvetta. (Kääriäinen ym. 2006, 43 – 44.) Kirjallisuuskatsauksien vastaukset ovat aikalailla toinen toistaan tukevia ja samankaltaisia. Tämän työn luotettavuutta varmasti olisi lisännyt jos olisin valinnut tutkimukset hieman tarkemmin omia kysymyksiä vastaavaksi. Kirjallisuuskatsauksen tutkimuksista kaksi kaksi käsitteli vain jaksamista edistäviä seikkoja, niissä ei vastauksia tullut jaksamista heikentäviä tekijöitä.

### **9.2 Jatkotutkimusaiheet**

Jatkotutkimusaiheena voisi olla jonkin työyksikön henkilökunnan haastatelu muutoksen kokemisesta. Miten muutos otetaan vastaan, kun muutoksesta on informoitu ja henkilökunta on saanut olla mukana muutoksen suunnittelussa alusta lähtien? Lisäksi voisi tutkia tarkemmin haastattelemalla, mitkä asiat vaikuttavat siihen, miksi vanhemmat työntekijät kokevat enemmän työn imua kuin nuoremmat, ja miksi nuoremmat kokevat puolestaan enemmän työhyvinvoinnin puutetta. Yksi tutkimuksen kohde voisi, olla mitkä asiat ovat saaneet hakeutumaan hoitoalalle ja miten se vaikuttaa työhyvinvointiin ja jaksamiseen työssä.

## LÄHTEET

- Haapakorva, M.-L. 2003. Työtyytyväisyyskysely Hovinpellon hoitokodissa. Mikkelin ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala. Mikkeli. Opinnäytetyö.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2009. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Yliopistopaino.
- Hänninen, Niina & Pitkänen, Katja 2007, Hoitajien työssä jaksaminen syöpätautien osastolla. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala. Jyväskylä. Opinnäytetyö.
- Kanste, Outi 2006. Työuupumuksen työyhteisölliset riskitekijät hoitotyössä: Katsaus kansainvälisiin empiirisiin tutkimuksiin. Tutkiva hoitotyö 4, 12.
- Kanste, Outi, Kyngäs, Helvi, Lipponen, Kaija & Ukkola, Liisa. 2008. Terveystieteiden tutkimuskeskeisen tutkimuksen työhyvinvointi kunnallisessa perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa. Hoitotiede 5, 278 - 288.
- Kellberg, M. 1999. Hoitotyössä jaksaminen ja siihen liittyvät tekijät. Kuopiossa yliopisto. Hoitotieteen laitos. Terveystieteiden opettajankoulutus. Opinnäytetutkielma.
- Kejonen, S., Käyhkö, E. & Ronkainen, P. 2001. Osastosihteerien kokemuksia työssä jaksamisesta ja siihen liittyvistä tekijöistä. Mikkelin ammattikorkeakoulu. Hallinto ja kauppa. Opinnäytetyö.
- Koivumäki, M., Aschan, H., Kasanen, R., Sinivaara, M. & Vihersalo, M. 2005. Työaika-autonomialla kohti työhyvinvointia: Tutkimus- ja kehittämishanke. HYKS, Jorvin sairaalassa ja Espoon kaupungin vanhusten palvelussa. Loppuraportti. WWW-sivut <http://www.mol.fi/tyke/00-03/hankkeet/kuntasektori/sos-ja-terveyspalvelut/hyks.html>. Ei päivitystietoa. Luettu 12.8.2010.
- Kääriäinen, M. & Lahtinen, M. 2006. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus tutkimustiedon jäsentäjänä. Hoitotiede 1, 37 - 44.

Laine, M., Wickström, G., Pentti, J., Elovainio, M., Kaarelela-Tuomaala, A., Lindström, K., Raitoharju, R. & Suomaala, T. 2006. Työolot ja hyvinvointi sosiaali- ja terveysalalla 2005. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy.

Liukkonen, Anna-Maija. & Sinisalo, Minna. 2009. ”Jos murtuu yksi, muut tukena ois” Mikkelin keskussairaalan synnytys- ja naistentautien osastoryhmän henkilökunnan näkemyksiä hyvästä työkaveruudesta ja työyhteisöstä. Mikkelin ammattikorkeakoulu. Mielenterveyden edistämisen erikoistumisopinnot. Kehittämistehtävä.

Majoinen, K., Miettinen, R. & Suurnäkki, T. 1996. Jaksamme yhdessä. Paikka:Edita Oy.

Merikallio, A. 2001. Unohtuiko inhimillisyy? Ehkäise uupumus työyhteisössä. Tampere. Tammer-Paino Oy.

Niskanen, Mauno 2007. Muutokset työssä - välttämättömiä mutta ahdistavia. WWW-artikkeli. <http://www.jyvaskylankoulutuskeskus.fi/YY/artikkelit>. Ei päivytystietoa. Luettu 7.3.2009.

Niskanen, M., Murto, K. & Haapamäki, J. 1998. Menestys ja jaksaminen. Miten toteuttaa henkistä työsuojelua. Jyväskylä: Gummerus kirjapaino Oy.

Pulkkinen, A., Sorri, T., Vartiainen, E. & Vartiainen, H. 2003. Miten hoitohenkilökunta jaksaa? Mikkelin ammattikorkeakoulu. Sosiaali- ja terveysala. Opinnäytetyö.

Rauhala, P.-I., 1994. Hoiva ja hoito ammattina. Porvoo: WSOY.

Rehnback K. & Keskinen S. 2005. Työhyvinvointia alaistaidoilla ja esimiestyön hallinnalla. Kuntien eläkevakuutus. Helsinki.

Ruotsalainen, Jani 2007. Näyttöön perustuva lääketiede ei palvele vain potilaiden etua. Hoitajien työstressin vähentämisestä on tutkittua tietoa. Sairaanhoitaja 2, 16.

Rämä, E. 2000. Henkilöstön työssä jaksaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa - taustatutkimus työssä jaksamista edistävä ja estävistä tekijöistä. Oulun yliopisto. Hoitotieteen ja terveystieteiden laitos. Pro gradu - tutkielma.

Sihvonen A. 1996 Miten ehkäisen työuupumuksen. Jyväskylä: Gummerus.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2010 Työhyvinvointi. . WWW-dokumentti  
<http://www.stm.fi/tyosuojelu/tyohyvinvointi>. Päivitetty 24.05.2010. Luettu 27.07.2010.

Suonsivu, K. 1997 Miten hoitaja jaksaa? Tampere: Tammer-Paino Oy.

Työsuojeluhallinto. 2010. Henkinen hyvinvointi työssä. WWW-dokumentti  
<http://www.tyosuojelu.fi/fi/hyvinvointi>. Ei päivitystietoa. Luettu 13.10.2010.

Utriainen, Kati & Kyngäs, Helvi 2008. Hoitajien työhyvinvointi: systemaattinen kirjallisuuskatsaus. Hoitotiede 1, 36 - 47.

Utriainen, Kati, Nikkilä, Juha & Kyngäs, Helvi 2007. Ikääntyvien sairaanhoitajien työhyvinvointi: grounded theory - tutkimus. Hoitotiede 6, 314 - 325.

Vartiovaara, I. 1996. Burnoutista jaksamiseen – aika itkeä, aika iloita. Keuruu: Otava.